En la ciudad de Puerto Madryn, a los días del mes de octubre del año dos mil veintiuno, se reúne la Excma. Cámara de Apelaciones con la Presidencia del Dr. Heraldo Enrique FIORDELISI y la asistencia del Sr. Juez de Cámara Dr. Julián E. JALIL, para celebrar acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **"G., D. J. C/ E. ART S.A. S/ Accidente de trabajo (sistémico)"** (**Expte. N° 215 - Año 2021)** venidos del Juzgado Laboral N° 2 (Expte. N° 10064/20), en apelación. Los magistrados resolvieron plantear las siguientes cuestiones: **PRIMERA CUESTIÓN:** ¿Es justa la sentencia apelada?; **SEGUNDA CUESTIÓN:** ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? y
expedirse en el orden sorteado a fs. 103.

A LA PRIMERA CUESTIÓN, el Sr. Juez de Cámara Dr. Julián Emil JALIL dijo:

1.- Antecedentes del caso. A fs. 78/83 el Sr. Juez de grado dictó sentencia definitiva la que fue apelada a fs. 84 por la demandada "E. ART S.A", recurso concedido a fs. 85. Expresó agravios la recurrente a fs. 86/91, siendo replicados los mismos a fs. 93/96 por el Sr. J. G. D..

Las presentes actuaciones tratan la controversia dada entre el Señor J. G. D., quien prestaba labores a las órdenes de "C. P. de C. S.A." (E. LA R.), cumpliendo tareas como Capataz y "E. ART S.A", en carácter de Aseguradora de Riesgos
del Trabajo del principal.

Arriba firme a esta instancia que el actor ingresó a laborar para "C. P. de C. S.A." (E. LA R.), el día 01/09/15, y el 20/07/19 cuando estaba realizando sus labores sufrió el infortunio materia de reclamo.

En efecto, el día 20/07/19 el actor se encontraba realizando sus labores, con una amoladora que se le zafó y generó una herida cortante en el muslo derecho.

La demandada brindó cobertura médica hasta el 19/11/19, fecha en la que otorgó al actor el alta médica sin incapacidad.

El actor consultó al médico P., quien determinó un el porcentaje de incapacidad del 9,9 % de la T.O.

El Sr. G. D. planteó la inaplicabilidad del título I de la Ley 27.348, la inconstitucionalidad de los arts. 1, 2, 3, 12, 14, 15, 16, 21, 22, 46 y 49 de la LRT y del decreto 669/19

Como contrapartida, la demandada E. ART S.A en ocasión de responder demanda, negó los principales hechos planteados por la actora, impugnó el IBM pretendido en la demanda.

Alegó que el trabajador fue asistido por sus prestadores médicos, se brindó adecuado tratamiento médico y rehabilitación con alta médica el 09/09/19. Luego reabierto el siniestro se lo volvió a evaluar y se otorgó el alta médica sin secuelas en fecha 19/11/19. Hizo reserva de caso federal, solicitando el rechazo de la demanda con costas.

2. La sentencia. La sentencia dictada en la instancia originaria declaró la inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 46 –parte pertinente de la LRT y la inaplicabilidad del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 669/19. Hizo lugar a la demanda, y condenó a E. ART S.A. a abonar al actor J. G. D., dentro del quinto día y mediante depósito judicial la suma de PESOS CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SETENTA Y UNO CON OCHENTA Y NUEVE CENTAVOS ($464.771,89), más los intereses conforme lo expresado en el Considerando 3 y con capitalización desde la fecha de la notificación de la demanda (arts. 770 inc. b y 7 del C.C.y

C.). Impuso las costas procesales a E. ART S.A. en su calidad de vencida y reguló los honorarios de los letrados actuantes.

Para así resolver, abordó en primer lugar, el examen de la validez constitucional de los arts. 21, 22 y 46 de la Ley 24.557. Consideró innecesario el tratamiento del planteo de inconstitucionalidad, referido a la competencia del fuero federal en orden a la vigencia del nuevo texto ordenado por la Ley 27.348.

Respecto del Título I de la Ley 27.348, dispuso su inaplicabilidad debido a la falta de adhesión provincial al mencionado título (art. 4 ley 27.348).

En cuanto a las comisiones médicas, citando la doctrina del caso Llosco la CSJN, hizo lugar al planteo de inconstitucionalidad efectuado respecto de los artículos 21, 22 y 46 -en dicho aspecto- de la LRT.

Consideró innecesario el tratamiento del planteo de inconstitucionalidad del art. 12 de la Ley 24.557, porque a la fecha del accidente se encontraba vigente el nuevo texto ordenado por la Ley 27.348, y dispuso que los montos que surgen del informe de la AFIP, serán íntegramente computables para el cálculo del IBM, de acuerdo a las previsiones del nuevo texto del art. 12.

Citando precedentes de esta Cámara, dispuso la inaplicabilidad al caso del D.N.U. N° 669/2019, por considerar inadmisible su retroactividad.

Tuvo en cuenta que la ART brindó las prestaciones de ley, hasta que en fecha 19/11/19 otorgó el alta médica sin incapacidad, y que el perito médico concluyó que la incapacidad parcial, permanente y definitiva que presenta el actor es del 10,6% de la T.O., considerando las impugnaciones a la pericia realizadas por la ART, el carácter definitivo de la incapacidad laboral permanente parcial (IPP) mediante dictamen al que asignó pleno valor probatorio en los términos de los arts. 390 y 481 del C.P.C.C., determinó el resarcimiento por incapacidad parcial y permanente (art. 14 inc. 2 a)L.R.T.).

Determinó el Ingreso Base Mensual en $ 45.656,22; coeficiente de edad: 1,51,

incapacidad: 10,6 %, obteniendo una indemnización de $ 387.309.91 ($45.656,22 x 53 x 10,6 % x 1,51) por las secuelas del accidente sufrido por el actor, según los términos del artículo 14.2 a) de la Ley 24.557, que resultó superior al piso fijado por Nota GCP N° 2727/19 SRT.

A dicho monto le adunó el adicional equivalente al 20% establecido por el art. 3 de la ley 26.773 que asciende a la suma de $77.461,98, obteniendo un monto de condena de $ 464.771,89.

Estableció los intereses, desde la fecha del accidente y hasta el momento en que debió haberse determinado la incapacidad laboral definitiva del actor (fecha en que acaeció la m. automática), a los 15 días hábiles del alta otorgada (19/11/2019) (art. 1.1.1 Res. 1556/09 SRT), es decir el 11/12/19, dispuso que el monto del Ingreso Base devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina. Que a partir de la m., se acumularán los intereses al capital y el producto devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera nominal anual vencida a 30 días del Banco Nación Argentina, hasta la efectiva cancelación. Y dispuso su capitalización desde la fecha de la notificación de la demanda.

3.- Los agravios de la parte demandada. La parte demandada sostiene que el Señor Juez de grado, hizo lugar a la demanda reconociéndole al actor incapacidad laboral, por presuntas secuelas que no fueron objetivamente acreditadas

Explica que el accidente de trabajo que motivó estas actuaciones consistió en un corte accidental en el muslo derecho del actor, con una amoladora. Que la herida tuvo unos pocos milímetros de profundidad y cursó sin secuelas, según resulta de las constancias de la historia

clínica del caso, entre las que se destaca el informe de ecografía del 29/10/2019.

Afirma que, pese a ello, el Sr. Juez de grado, adoptando sin mayor reflexión las conclusiones del médico forense, dispuso reconocerle al actor incapacidad laboral por presuntas secuelas de aquel hecho, fijándola en el 10,6% T.O.

Refiere sus dichos en la impugnación al dictamen pericial y en la reiteración de la impugnación.

Sostiene que los dictámenes periciales no son obligatorios para los jueces, cuando las circunstancias objetivas aconsejan no seguir sus decisiones, o bien cuando a pesar de versar sobre materia científica, no tienen más sustento que las simples afirmaciones del perito. Ello en miras a evitar sentencias arbitrarias por infundadas, como la que en autos se dictó. Cita jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

Afirma que los jueces tienen el deber de "fundar toda sentencia definitiva o interlocutoria, bajo pena de nulidad, respetando la jerarquía de las normas vigentes y el principio de congruencia" (art. 36, inc. 4 CPCC), así como de "formar su convicción respecto de la prueba, de conformidad con las reglas de la sana crítica" (art. 390 CPCC). Y que no es posible razonar en términos de la sana crítica, a partir de meras afirmaciones del perito -por rotundas que se presenten- si no encuentran sustento en evidencias objetivas y verificables.

Sostiene que el propio baremo establece cuáles son los estudios complementarios indicados para acreditar incapacidad laboral por lesiones neurológicas, asumiendo que no alcanza con la sola semiología clínica como aquí se hizo. Y que el Sr. Juez de grado, para mejor proveer, debió exigirle al médico forense la realización del estudio electromiografico solicitado por su parte en la impugnación, único con aptitud para probar el presunto compromiso nervioso y su magnitud.

Asevera que se determinó la existencia de secuelas incapacitantes, a partir de la presunción de lesión del nervio fem.l cutáneo; una presunción que no encuentra apoyo en ninguna de las restantes constancias del caso, y que ha sido adoptada en contra de las previsiones del baremo legal para determinar incapacidades laborales neurológicas. Por ello, además de contradecir la sana crítica, se ha incurrido en violación de ley.

En segundo lugar, se agravia por el cálculo indemnizatorio, toda vez que el Señor Magistrado de grado aplicó el coeficiente de edad 1,51, cuando en rigor corresponde al caso el coeficiente 1,47, porque a la fecha del siniestro (20/07/2019) G. D. -nacido el 29/07/1974- no había cumplido aún los 45 años.

Aclara que la fecha de nacimiento resulta consignada en el formulario de denuncia de siniestro y en las constancias de historia clínica; aportadas como prueba documental. Por ello, en caso de confirmarse el reconocimiento de incapacidad laboral, deberá rectificarse el cálculo del capital de condena.

En tercer lugar, se agravia por cuanto la sentencia tiene por configurada la m. en el pago de las prestaciones dinerarias a los 15 días de otorgada el alta médica, sosteniendo que ello contradice la reglamentación específica de esta materia. Refiere el texto del Art. 4° de la Ley 26.773 y el Dec. 472/14.

Señala que el Sr. G. D., no cumplió con la instancia administrativa, a los efectos de la ponderación de sus secuelas y determinación de incapacidad laboral. Y que el reconocimiento de la existencia de secuelas invalidantes recién tuvo lugar con la sentencia definitiva dictada en autos, entonces el plazo de 15 días para el pago de la prestación dinerada, en lugar de correr a partir de la notificación del dictamen de Comisión Médica (como establece la ley), debe entenderse que corre a partir de la notificación de la sentencia judicial que fijó incapacidad laboral permanente.

Sostiene que resulta contrario a derecho entender que su parte incurrió en m., respecto del pago de esta prestación dineraria, con la sola notificación de la demanda, cuando todavía no existía ningún dictamen que le reconociera incapacidad laboral al actor.

Aclara que no cuestiona que la prestación devengue intereses desde el siniestro en adelante, sino que la crítica está centrada en su calificación a título de m.torios, y por ende capitalizables, antes de la verdadera configuración de la m. según el régimen legal aplicable

Por último, se agravia sosteniendo que la sentencia de grado realiza una doble capitalización de intereses. Indica que la primera capitalización está ordenada a la fecha en que el juez entendió configurada la m.: 15 días posteriores al alta médica, cuando -a su juicio- debió fijarse la incapacidad, a pesar de que el actor impugnó la legitimación de la vía administrativa de determinación de la ILP. Y que además de esa acumulación de intereses, se hará una segunda a la fecha de notificación de la demanda, en los términos del art. 770 inc. b CCCN. Es decir que se superponen dos supuestos de capitalización, excediéndose de las exenciones a la prohibición general de anatocismo que prescribe el código de fondo.

Afirma que no resulta aplicable el inc. b del art. 770 CCCN como equivocadamente sostiene el sentenciante, puesto que el presupuesto fáctico de esa norma supone la existencia de una deuda líquida y exigible. Si en rigor, y conforme la legislación especial de esta materia, no es correcto tener por configurada la m. a los 15 días del alta médica, tampoco cabe la capitalización ordenada a partir de la notificación de la demanda.

Expresa que, si la prohibición del anatocismo es la regla, se impone una interpretación de sus excepciones que evite que toda deuda pueda volverse infinita. Asevera que los supuestos contemplados por el Art. 770 inc. b y c no son acumulables. Y la capitalización de intereses regulada por la ley especial del Sistema de Riesgos del Trabajo se corresponde con él

presupuesto fáctico del inc. c del Art. 770 (obligación liquidada judicialmente), que excluyó conforme a la explicación antes dada- al inc. b. Realiza un nuevo cálculo comparativo, y señala la diferencia entre el resultado propuesto y lo resuelto por el *a quo*. Sostiene que el incremento por la modificación de la fecha de constitución en m. y la doble capitalización establecida es del 52,63% ($1.330.548,72/ $871.726,16), que se traduce a pesos cuatrocientos cincuenta y ocho mil ochocientos veintidós con 56/100 ctvos ($458.822,56). Esa diferencia representa la dimensión de este agravio.

Afirma que la m. se tendrá por configurada cuando la sentencia resulte confirmada y quede firme, y solamente serán capitalizables los intereses m.torios debidos desde entonces.

4.- Metodología empleada para el tratamiento de las cuestiones. Es jurisprudencia arraigada de la CSJN que a los jueces no están obligados a tratar todos y cada uno de los argumentos de las partes, sino sólo aquellos que estimen pertinentes para la solución del caso, ni tampoco a ponderar todos los elementos y pruebas aportados al juicio, bastando sólo aquellos que consideren conducentes para fundar sus conclusiones. (Conf. CSJN, Fallos, t. 294, p. 466, t. 295, ps. 135, 356 y 362; t. 276, ps. 132 y 311; t. 280, p. 320 y t. 302, p. 1564 -Rep. LA LEY, t. XXXVIII, J-Z, p. 1182, sum. 20; p. 1183, sum. 21; p. 1182, sum. 20; Rev. LA LEY, t. 139, p. 764, fallo 24.057-S; t. 139, p. 617; t. 144, p. 611, fallo 27.641-S; Rep. LA LEY, t. XLII, J-Z, p. 2370, sum. 45-, entre otros; CNCiv., sala B, E. D., t. 59, p. 250 -Rep. LA LEY, t. XXXV, J-Z, p. 1670, sum. 141-; ídem, sala C, E. D., t. 59, p. 154 -Rev. LA LEY, t. 156, p. 850, fallo 31.874-S-; ídem, sala D, L. 272.208, del 2/9/82; ídem, sala E, E. D., t. 80, p. 272; ídem, sala F, L. 208.621, del 21/6/83. Asimismo: Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, sala E, J., F. M., 16/02/1984, LA LEY 1984-C, 414, AR/JUR/192/1984. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, sala F,

Vieyra, Witcomb, Jorge R. c. Caisso, María M, 27/08/1982, AR/JUR/1829/1982; y jurisprudencia local: CACR, en autos: "V, J y otro c/ T. C. M. SA (M) s/ Sumarísimo", Expte. Nro. 556/15, entre otros).

Teniendo en cuenta el art. 7 de la Carta de Derechos de los Ciudadanos de la Provincia del Chubut ante la Justicia (Ley V - Nº 108), el presente acto jurisdiccional se redactará de la forma más clara y comprensible para sus destinatarios, intentando emplear una sintaxis y estructura sencilla, sin perjuicio del rigor técnico que sea necesario. En base a lo expuesto, separaré las cuestiones por títulos y centraré el tratamiento de los agravios siguiendo el orden empleado por la recurrente.

5.- El tratamiento de los agravios de la parte demandada.

5.1. Arbitrariedad en la determinación de Incapacidad Laboral. Con relación a la crítica sobre la pericia médica realizada por el Cuerpo Médico Forense, oportunamente impugnada por la parte y resuelta por el Sr. Juez de grado, quien le ha dado plena validez probatoria, he de recordar que cuando el peritaje de especialistas aparece fundado en principios técnicos objetivos e inobjetables, la sana crítica aconseja, frente a la imposibilidad de oponer argumentos científicos de mayor valor, aceptar las conclusiones periciales de aquél.

En la sentencia de grado (fs. 81) el Sr. Juez ha considerado que las impugnaciones fueron respondidas con sólidos argumentos científicos y evacuadas las mismas. Desde esta perspectiva, existe una prueba certera, concreta y específica que avala la postura del judicante de grado en torno a la determinación de la incapacidad laboral.

En sentido opuesto, no encuentro evidencias concretas capaces de

conmover las dicciones del especialista y que se condicen con lo resuelto por el *a quo* en la sentencia de grado.

En esto orden, se ha dicho que si bien las conclusiones periciales no son vinculantes para el Juez que entiende en la causa, cabe recordar que por importar las mismas la necesidad de una apreciación científica específica de la ciencia médica, que es campo de actuación de los expertos y ajena a los conocimientos del judicante, y, para apartarse de su dictamen es indispensable acercar al pleito elementos de juicio suficientes que permitan concluir de una manera fehaciente, respecto del error o inadecuado uso que el o los galenos hubiesen hecho de sus conocimientos científicos, lo que no se advierte en las impugnaciones de la parte demandada (cfr. arts. 386 y 477 del CPCCN).” (CNTrab. – Sala VII, “R. M. S. c/ Caliocchio, Lorena Gabriela y otros s/ despido” SD 56346, Causa n° 40.282/2010, 03/05/2021 elDial.com - AAC3BC).

En igual sentido, se dijo que a los fines que aquí interesan, cabe recordar que, la fuerza probatoria de los dictámenes periciales debe ser evaluada de acuerdo a la competencia del perito, los principios científicos o técnicos en que se funda, la concordancia de su aplicación con las reglas de la sana crítica, las observaciones formuladas por los letrados y los demás elementos de convicción que la causa ofrezca, siendo facultad del judicante su apreciación con la latitud que le adjudica la ley. A lo que cabe añadir que para que el Juez de la causa pueda apartarse de la valoración efectuada por el perito médico designado de oficio y de su dictamen, debe hallarse asistido de sólidos argumentos, vale decir, debe disponer de elementos de juicio suficientes que permitan concluir de manera fehaciente respecto del error o inadecuado uso que el experto hubiese hecho de sus conocimientos científicos. En efecto, aunque no son los peritos médicos los que fijan la incapacidad, sino que ella es tan sólo sugerida por ellos y, finalmente, determinada por el juzgador basándose en las pruebas que surgen del

expediente y las normas legales de aplicación, su informe resulta fundamento adecuado para la determinación de la minusvalía que se ordena reparar. De no ser así, nos encontraríamos con resoluciones arbitrarias e impropias basadas en subjetividades (CNTab. - Sala VI "Q., L. E. c/ GALENO ART S.A. s/accidente – accion civil", SD 71013, Expte. nº CNT 29536/2015, 21/05/2018, elDial.com - AAA8BE).

Bajo este mismo orden argumental, se resolvió que las facultades privativas que asisten a los Tribunales del Trabajo para valorar el mérito y fundamento de la pericia médica, no pueden ejercerse arbitrariamente, prescindiendo -por apartamiento infundado- del contenido de tal elemento probatorio. En todo caso, la desestimación de las conclusiones de los expertos debe ser razonable y científicamente fundada. (SCBA, "Astudillo, Florencio Aníbal c/ Santiago Mackrey Hnos. S.C.A. s/ Indemnización por accidente" - SCBA - L 88679 S - 7-9-2005, "Aguirre María Teresa c/ Expreso Lomas S.A. y otros s/ Daños y perjuicios", L 97473 S - 23-3-2010, elDial.com - W1A6F7)

Así también, ha señalado la Sala E de la CNCiv, que aun cuando las normas procesales no acuerdan al dictamen pericial el carácter de prueba legal, si el informe comporta la apreciación específica en el campo del saber del perito, conocimiento éste ajeno al hombre de derecho, para desvirtuarlo es imprescindible contar con elementos de juicio que permitan concluir fehacientemente en el error o el inadecuado uso que el experto hubiese hecho de sus conocimientos técnicos o científicos, de los que por su profesión o título habilitante ha de suponérselo dotado. (Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, sala E, "Gómez, Pereyra Carmen c. Dota S.A. de Transporte Automotor Línea 91 y otro", 19/03/2008, La Ley Online, AR/JUR/515/2008).

Bajo estos lineamientos, el agravio será desestimado.

5.2. Error en la edad volcada en la fórmula legal. La recurrente se agravia por el cálculo indemnizatorio, puesto que el Señor Magistrado de grado aplicó el coeficiente de edad 1,51, cuando en rigor corresponde al caso el coeficiente 1,47, porque a la fecha del siniestro (20/07/2019) G. D., -nacido el 29/07/1974-, no había cumplido aún los 45 años.

De las constancias de autos (fs. 18, 19 y 22) surge la fecha de nacimiento del actor el 29/07/1974, de lo que resulta, que a la fecha del accidente 20/07/19, contaba con 44 años edad, considerando lo dispuesto por el art. 14 inc. a) de la Ley° 24.557, al disponer: "Prestaciones por Incapacidad Permanente Parcial (IPP)….a) Cuando el porcentaje de incapacidad sea igual o inferior

al CINCUENTA POR CIENTO (50%) una indemnización de pago único, cuya cuantía será igual a CINCUENTA Y TRES (53) veces el valor mensual del ingreso base, multiplicado por el porcentaje de incapacidad y por un coeficiente que resultará de dividir el número SESENTA Y CINCO (65) **por la edad del damnificado a la fecha de la primera manifestación invalidante**."

Así, la primera manifestación invalidante que establece la norma, en el caso de autos, coincide con la fecha del accidente en donde la víctima tenía la edad de 44 años, por ello corresponde admitir la queja en este punto, y aplicar el coeficiente de edad de 1,47 (65/44= 1,47).

Por lo expuesto debe reajustarse el monto de condena, que por economía procesal se reformula, de la siguiente manera: Ingreso Base Mensual: $ 45.656,22; coeficiente de edad: 1,47, incapacidad: 10,6% lo que determina una indemnización de $ 377.050,06 ($45.656,22 x 53 x 10,6 % x 1,47) por las secuelas del accidente sufrido por el actor, según los términos del artículo 14.2 a) de la Ley 24.557. Así, el adicional equivalente al 20% establecido por el Art. 3 de la ley 26.773, asciende a la suma de $ 75.410,01.

En consecuencia, el monto de condena se establece en la suma de $ 452.460,07 (Cuatrocientos cincuenta y dos mil cuatrocientos sesenta Pesos con siete

centavos), que deberá ser abonada en los términos y con los intereses dispuestos en la sentencia de grado.

5.3. Anticipo de la configuración de la m.. El accionante direcciona su crítica en torno a los intereses sobre la base de la "m." en el cumplimiento de la obligación.

En lo que respecta a la cuestión medular que llega en apelación, corresponde señalar que no habiendo discusión sobre el momento en que aconteció el hecho 20/07/19, independientemente de la normativa citada, la solución deriva diáfana, conforme el criterio esbozado por éste Cuerpo Jurisdiccional en otros precedentes, en donde se ha dado idéntica respuesta (ver: CAPM, en autos: D. Y. A. M c/ P S.A. s/ Accidente de trabajo sistémico", Expte. N° 87/20, sent. del 17/09/20, Reg. N° 43/20 SDL).

Allí sostuve, que el art. 2º de la ley 26.773 estableció que "... el derecho a la reparación dineraria se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde que acaeció el evento dañoso o se determinó la relación causal adecuada de la enfermedad profesional...".

Así el punto de partida de los intereses ya era la fecha del siniestro a partir de la reforma del art. 12 de la ley 24.557, merced al art. 11 de la ley 27.348 - inc. 2º de esta norma-, se establece que desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta el momento de la liquidación de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva, deceso del trabajador u homologación, el monto del ingreso base devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina.

Se trata de un interés compensatorio que propende a enjugar el quebranto del capital remontándose hasta la fecha del siniestro.

Al respecto, se ha sostenido, que la posición del legislador, -frente a la dispersión de criterios-, ha sido establecer una tasa única para todos los casos (ROMUALDI, Emilio E., "El interés compensatorio en la Ley de Riesgos de Trabajo a partir de la vigencia de la Ley 27.348", en: RDLSS 2018-21, 2079, AR/DOC/3507/2018).

En definitiva, los intereses se deben desde el momento en que se produjo el hecho dañoso hasta su efectivo pago, por lo que la sentencia de grado, en sus fundamentos y en su parte resolutiva, se ajusta a derecho.

El criterio del a quo, en ese sentido, se adecua a la protección integral del trabajador como sujeto vulnerable en la relación jurídica.

Los argumentos de la apelante en cuanto a que en el caso de autos el actor no cumplió con la instancia administrativa a los efectos de la ponderación de sus secuelas y determinación de su incapacidad laboral, resultando óbice a que pueda situárselo en situación de incumplimiento, es una interpretación de carácter subjetivo y personal que en modo alguno halla asidero en el ordenamiento.

La forma en la cual la sentencia de grado decide, se halla en concordancia con los artículos 14 bis, 16, 17, 19, y 28 de la Constitución Nacional, por cuanto lo contrario supondría una grave afectación del derecho de propiedad del trabajador, habida cuenta de la sub compensación al capital sacrificado, que se halla relacionado en forma correlativa con el bien vida lesionado en el accidente.

La espera al momento en el cual se halle firme la sentencia, agotadas instancias de revisión, y dependiendo de la duración del proceso, constituiría una interpretación altamente regresiva y contraria el celo con el cual la Constitucional Nacional vela por el derecho a la salud de los trabajadores.

Con fundamento en lo expuesto, el agravio debe ser desestimado.

5.4. Doble capitalización de intereses. Se queja la apelante por considerar que no resulta aplicable el inc. b del art. 770 CCCN, que no es correcto tener por configurada la m. a los 15 días del alta médica y que tampoco cabe, la capitalización ordenada a partir de la notificación de la demanda.

Afirma que la m. se tendrá por configurada cuando la sentencia resulte confirmada y quede firme, y solamente serán capitalizables los intereses m.torios debidos desde entonces

Este embate nuevamente tiene por centro de gravedad lo relativo a la m., lo cual confiere al plateo la misma identidad que el agravio anterior, que ya fue rechazado, constituyendo el punto suficiente respuesta, en tanto se ha determinado con claridad que la sentencia de grado se apegó de manera estricta al texto legal, sin que la quejosa haya logrado conmoverla.

Tengo especialmente en cuenta que el apelante reitera la cuestión de la inexistencia de la m., tópico rechazado en el punto anterior, agregando únicamente al argumento ya proporcionado, la inteligencia de que no debe aplicarse lo dispuesto en el Código Civil y Comercial sobre la capitalización de los intereses.

La manda legal del art. 770 inc b. es diáfana y emerge de la propia norma, por lo tanto, ninguna duda cabe de su aplicación. La posición del quejoso supone una disconformidad subjetiva y personal, la cual no ostenta técnicamente el carácter de agravio, no logra desvirtuar lo decidido en la sentencia de grado.

Por lo expuesto, el agravio será desestimado.

6.- Conclusión. Corresponde, en consecuencia, hacer lugar parcialmente al recurso incoado y revocar parcialmente la sentencia de grado en lo que al monto de condena se refiere.

7.- La readecuación de costas. Sin perjuicio de tratarse de una resolución que revoca parcialmente la sentencia de primera instancia, lo resuelto no altera lo dispuesto de manera medular en la sentencia de grado, por lo que no corresponde modificar ésta última en lo que concierne la regulación de honorarios profesionales y a la imposición de costas.

8.- La imposición de costas en la alzada. La imposición de costas al vencido forma parte del principio objetivo de la derrota, siendo que este sólo puede dejarse de lado en caso de que se demuestren circunstancias objetivas especiales que justifiquen lo contrario (Ver, entre otros: Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial, sala F, Dunas y Mar S.A. c. Tejerina J. y otro, 10/06/2010, Exclusivo Doctrina Judicial Online, AR/JUR/38811/ 2010. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial, sala E, "Frigorífico La Colorada S.A. s/conc. prev. s/ inc. de verific. por: AFIP -DGI", 24/ 06/2010, AR/JUR/39782/2010; Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial, sala B, "Club ciudad de Buenos Aires asociación civil", 12/ 04/ 2010, La Ley Online, AR/JUR/21510/2010; Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, sala E, "Novoa, Nelly Alejandra y otro c. O.S.F.A. (Obra Social de la Fuerza Aérea) y otros", 19/04/2010, La Ley Online, AR/JUR/15518/2010), ello por cuanto, quien resulta vencido debe cargar con los gastos que debió realizar su contraria para obtener el reconocimiento de su derecho.

Bajo este criterio, y teniendo en cuenta el resultado al que se ha arribado luego del acogimiento parcial del recurso, teniendo presente que solo uno de los agravios hubo de prosperar, -que fue originado por un error del Tribunal al computar la edad del actor-, considero que las costas de Alzada deben ser soportadas por la demandada perdidosa en las cuestiones medulares, sustanciales y de fondo traídas a ser decididas por imperio de remedio articulado (conf. art. 69 del CPCC).

9.- La regulación de honorarios a los profesionales intervinientes en la Alzada. A los fines de la regulación de honorarios por los trabajos realizados en esta instancia se tendrá en cuenta la labor desarrollada, naturaleza del proceso, éxito obtenido en esta alzada y demás pautas orientadoras de la ley de aranceles para abogados. Al ser el presente un proceso susceptible de apreciación pecuniaria, dicha regulación se efectuará en porcentual (cfr. art. 46 ley XIII N° 4).

Teniendo en cuenta el destino de los agravios planteados y las demás pautas orientadoras de la ley de aranceles para abogados, corresponde fijar los honorarios por el recurso interpuesto por la parte demandada los del abog. B. E. M. en el 30%, y los de la abog. M. C. en el 25%, todos ellos de la cantidad fijada en la Instancia anterior con más el IVA si correspondiere, siempre que el monto resultante supere el mínimo previsto en la Ley de Honorarios Profesionales, o en su defecto se aplicará éste último. (Conf. arts. 5, 7 y 13 de la ley arancelaria).

A LA PRIMERA CUESTION, el Sr. Juez de Cámara Dr. Julián Emil JALIL vota por la **PARCIALMENTE POR LA AFIRMATIVA**.

A LA PRIMERA CUESTION, el Sr. Juez de Cámara Dr. Heraldo Enrique Fiordelisi, dijo:

1 – Antecedentes – Sentencia y Agravios

El Dr. Julián Emil Jalil ha desarrollado en su voto precedente los antecedentes del presente proceso, los postulados y fundamentos de la sentencia en crisis y las quejas esgrimidas por la recurrente como sustento del recurso que se le concediera. Por lo tanto, encontrándose cumplimentados los recaudos de ley, corresponde me aboque directamente al tratamiento de los agravios que expone la apelante.

2 – Tratamiento de los agravios de la demandada

2.1 – Arbitrariedad en la determinación de la incapacidad laboral A-)

Por lo pronto, debo señalar que el primer agravio desarrollado por la recurrente no constituye una crítica concreta, pormenorizada y razonada de los argumentos traídos por el magistrado de grado para admitir la demanda instaurada, conforme lo exige el art. 268 del CPCC y el art. 60 de la Ley XIV N° 1.

En efecto, la crítica supone un análisis de la sentencia mediante raciocinios que demuestren el error técnico, la incongruencia normativa o la contradicción lógica de la relación de los hechos que el juez considera conducentes para la justa composición del litigio, de su calificación jurídica y de los fundamentos de derecho que sustentan su decisión, por ello la ley procesal exige que esa crítica sea razonada, es decir que el apelante refute las conclusiones de las partes que considere erradas, requisito que, en el caso, no encuentro cumplido puesto que el quejoso tan sólo se limita a expresar su disconformidad con el fallo del Sr. Juez de Primera Instancia y a reiterar lo expuesto en la instancia originaria sobre el dictamen pericial médico, no obstante lo cual he de examinar el mismo con el objeto de dejar salvaguardado el derecho de defensa de la parte y en función del criterio restrictivo con que, a mi juicio, debe ejercerse la facultad otorgada por la ley de declarar desierto el recurso (conf. CNTrab., Sala X, 25/10/2019, in re *"Sosa Pabla c/ Jumbo Retail Argentina S.A. (D) s/ Diferencias de Salarios"*, voto del Dr. Corach).

B-) Este agravio está dedicado a atacar las conclusiones del dictamen pericial médico obrante en autos y de allí su inconsistencia como tal. Estamos ante una disconformidad de la recurrente con lo determinado por la pericia médica y una reiteración de lo ya expuesto sobre el punto en la instancia originaria, lo cual torna muy frágil su postura.

La sentencia recurrida ha dicho al respecto: *"…Mediante dictamen médico agragado a fs. 57/60, el perito concluyó que la incapacidad parcial, permanente y definitiva que presenta el actor es del 10,6% de la T.O. Afirma el Dr. B. en respuesta a los puntos periciales propuestos por las partes que: es un accidente de trabajo sin preexistencias y que existe clara relación de causalidad con la mecánica del accidente (punto de pericia parte actora apartado b) y punto 3 parte demandada). Si bien el dictamen pericial ha recibido impugnaciones por parte de la ART demandada (fs. 65) las mismas han sido respondidas con sólidos argumentos científicos a fojas 67/68. Ante la reiteración de la impugnación de la pericia médica realizada por la ART demandada (fs. 70), entiendo que las mismas han sido evacuadas…"* (conf. fs. 81).

A la luz del agravio expuesto, corresponde reiterar aquí lo que ya he expuesto en otras causas ante la expresión del mismo agravio por parte de la ART demandada en estos autos.

He dicho con anterioridad que, aunque el juez es soberano al sentenciar, en la apreciación de los hechos dentro de los que se encuentra el dictamen pericial, debe sin embargo aducir razones de entidad suficiente para apartarse de las conclusiones del perito, razones muy fundadas para desvirtuarlo, pues su conocimiento es ajeno al del hombre de derecho (conf. FENOCHIETTO – ARAZI, *"Código Procesal…"*, T. 2, pág. 524).

Así se ha plasmado que el magistrado debe demostrar que el dictamen se halla reñido con principios lógicos o máximas de experiencia, o que existen en el proceso elementos probatorios de mayor eficacia para provocar la convicción acerca de la verdad de los hechos controvertidos (conf. ARAZI, R., *"La prueba en el proceso civil"*, pág. 289 y jurisp. cit. en notas 31 y 32).

En definitiva, los peritajes médicos no son vinculantes para el juez, ni imperativos, de modo que podrá apartarse de sus conclusiones cuando fueran equívocas, poco fundadas, oscuras o contradictorias. Para formar convicción el magistrado podrá requerir todo tipo de explicaciones a los peritos designados, ordenar la realización de un nuevo dictamen por otros

expertos, solicitar la opinión del Cuerpo Médico Forense, a las cátedras de las Facultades de Medicina de la especialidad de que se trate, etc. Sin embargo, el juez ha de rastrear la verdad basado en lo que dicen los médicos; no debe interpretar los principios ni los criterios médicos, ni discutirlos bajo una óptica científica, pues ello sería muy peligroso. Si un perito no lo convence debe acudir a los arbitrios mencionados, hasta puede recurrir a presunciones judiciales, pero sin ingresar en el campo de la Medicina para discutir sobre lo que no sabe o para argumentar con elementos que no conoce. Siempre ha de aplicar criterios de orden procesal o sustancial, obviamente de raigambre jurídica, que podrán conducirlo a admitir o a desestimar la pretensión (conf. BUERES, A., *"Responsabilidad de los Médicos"*, pág. 54; CNCiv., Sala "G", 24/04/2013, *"Ferretty, M.I. y Otros c/ Organización de Servicios Directos Empresariales y otros s/ Daños y Perj."*, LLOnline: AR/JUR/10548/2013).

Sólo cuando el contenido del dictamen pericial colisiona con máximas de experiencia muy seguras o hechos notorios, o cuando las conclusiones resultan inverosímiles, el juez podrá emitir un juicio negativo de atendibilidad. Mas ello supone errores más o menos gruesos del perito y por parte del juez la posesión de una sólida formación cultural o una vasta experiencia adquirida en la apreciación de peritajes similares. De no ser así, como la sana crítica descalifica la sustitución del criterio del experto con opiniones personales, el juez, para apreciar la pericia y, en su caso, apartarse del dictamen, deberá acudir a los informes de academias, corporaciones, institutos y entidades públicas o privadas de carácter científico o, en todo caso, a los testimonios técnicos; únicos elementos de juicio que le podrán proporcionar argumentos serios -científicos, técnicos o artísticos- indispensables para motivar este tramo de la sentencia (conf. TESSONE, A., *"Prueba de peritos. Eficacia probatoria. Con especial referencia a las pericias altamente especializadas"*, La Ley, 1998-D, 637).

Concretamente, el apartamiento de las conclusiones del perito, aunque no necesita apoyarse en consideraciones técnicas, debe sustentarse en razones serias, en fundamentos objetivos que demuestren que la opinión del experto se halla reñida con principios lógicos o máximas de experiencia o porque existen en el proceso elementos probatorios dotados de mayor eficacia para provocar la convicción acerca de la verdad de los hechos controvertidos (conf. GOZAINI, A., *"Código Procesal…"*, T. II, pág. 520; CNCiv., Sala "G", 24/04/2013, cit.).

Dado que el Cuerpo Médico Forense es un órgano imparcial auxiliar de la justicia cuyos miembros son designados de acuerdo a antecedentes y especialidad, *si el peritaje efectuado por él es coherente, categórico y fundado en principios técnicos, ni existen otras probanzas que lo desvirtúen, la sana crítica aconseja aceptar sus conclusiones* (conf. CNCiv., Sala "J", 22/11/2011, LLOnline: AR/JUR/78618/2011).

Pues bien, en el caso no hallo en los dictámenes del médico forense aquí actuante, el más mínimo argumento para separarme de sus conclusiones periciales y, como tiene dicho la Corte Suprema de Justicia de la Nación: *"Cabe conocer validez a las conclusiones del experto para la decisión de aspectos que requieren apreciaciones científicas de su saber técnico, de las que sólo cabría apartarse ante la evidencia de errores manifiestos o insuficiencia de conocimientos científicos"* (conf. CSJN, 25/03/1997, DT, 1997-a, 1004; ídem, 23/04/1996, Fallos, 319:469; entre otros; CNCiv., Sala "G", 24/04/2013, cit.).

Finalmente, no paso por alto que la parte demandada impugnó el dictamen pericial en cuestión. Frente a ello he de decir que la impugnación al peritaje tendiente a que éste pierda eficacia probatoria, requiere que se acredite la existencia de elementos que permitan advertir fehacientemente el error o insuficiente aprovechamiento de los conocimientos científicos por parte del perito y debe encontrar apoyo en razones serias, vale decir, en fundamentos objetivamente demostrativos de que la opinión del experto se encuentra

reñida con principios lógicos o máximas de experiencia, o en la concurrencia de medios probatorios de mayor eficacia que permitan desvirtuarla (conf. SCOLARICI en HIGHTON – AREAN, *"Código Procesal…"*, T. 8, págs. 512 y sigs.).

Es que no basta la manifestación de la mera discordancia con las conclusiones del experto, sino que cuando los datos del mismo no son compartidos por los litigantes, es a cargo de éstos la prueba de la inexactitud de lo informado. Son insuficientes las meras objeciones, es necesario algo más que disentir, es menester probar, arrimar evidencias capaces de convencer al Juez que lo dicho por el especialista es incorrecto, que sus conclusiones son erradas o que los datos proporcionados como sostén de sus afirmaciones son equivocadas (conf. CNCiv., Sala "F", 06/09/1989, LDtextos versión 7.0; CNCiv., Sala "G", 24/04/2013, cit. voto de la Dra. Beatriz Areán).

Es de advertir que la impugnación realizada por la parte demandada no reúne ni siquiera el mínimo de las condiciones o requisitos que acabo de exponer y de allí su irrelevancia como tal.

Lo hasta aquí expuesto me conduce al rechazo de este punto de la queja.

2.2 – <u>Error en la edad volcada en la fórmula legal</u>

Plantea la apelante que en la sentencia se ha incurrido en un error al realizar el cálculo de la indemnización en razón de haberse tomado 45 años como la edad del accionante, cuando en realidad corresponde tomar 44 años de edad.

Si consideramos que el actor -según constancias de autos- nació el 29/07/1974, surge evidente que al día del accidente (20/07/2019) tenía 44 años de edad.

Por lo tanto, corresponde admitir este punto de la queja y realizar el cálculo indemnizatorio utilizando los parámetros legales que corresponden a 44 años de edad de la víctima del accidente.

En razón de compartirlo y a los efectos de no incurrir en reiteraciones innecesarias, resulta adecuado el procedimiento realizado en el voto precedente por mi colega el Dr. Julián Emil Jalil, mediante el cual determina que el monto indemnizatorio asciende a la suma de $ 377.050,06.-, al cual hay que incorporarle el 20% previsto por el art. 3 de la Ley 26.773 ($ 75.410,01.-), con lo cual el total de la indemnización asciende a la suma de $ 452.460,07.- (Cuatrocientos cincuenta y dos mil cuatrocientos sesenta pesos con 67/100), la que debe ser abonada por la condenada en el tiempo y forma que se fija en la sentencia de primera instancia.

2.3 – <u>Anticipo de la configuración de la m. – Doble capitalización de intereses</u>

En razón de estar claramente vinculados, corresponde tratar en este punto el "tercer" y "cuarto" agravio, conforme lo he tratado y resuelto en otro proceso en el que la misma demandada expresó similares agravios.

Plantea la quejosa que no le corresponde pagar intereses en razón de no haber incurrido en m. y que los mismos recién deben correr a partir de los 15 días de notificada y firme la sentencia que determina la incapacidad laboral permanente e indemnizable. Anticipo que -conforme lo ha sentenciado reiteradamente esta Alzada ante planteos similares realizados por la ART aquí demandada- no le asiste la razón.

El sentenciante dispuso que *"…En relación a los intereses, y en virtud de lo expresamente dispuesto por los párrafos segundo y tercero del nuevo art. 12 LRT (texto modificado por la ley 27.348) desde la fecha del accidente y hasta el momento en que debió haberse determinado la incapacidad laboral definitiva del actor (fecha en que acaeció la m. automática), que se determina fue a los 15 días hábiles del alta otorgada (19/11/2019) (fs. 08) (art. 1.1.1 Res. 1556/09 SRT), es decir el 11/12/19, el monto del Ingreso Base devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina. A*

partir de la m., se acumularán los intereses al capital y el producto devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina, hasta su efectiva cancelación..." (conf. fs. 82).

Lo dispuesto en este punto de la sentencia dictada por el a quo es muy claro y no aparece rebatido por la queja. El agravio muestra en realidad una postura discrepante y paralela a la del a quo, pero no logra vulnerar su decisión en esta parcela.

He dicho antes aquí que la queja plantea que no corresponde pagar intereses sobre la indemnización en razón de no existir m. de su parte y que la normativa no establece que así sea. Conforme lo vengo haciendo ante planteos similares realizados en otros procesos por la misma demandada aquí actuante, haré una muy breve consideración demostrativa de la

sinrazón del agravio.

En este caso no hay discusión en cuanto a que el accidente sufrido por el actor y que motivara la promoción de la acción indemnizatoria ocurrió el día *20 de Julio de 2019*. El día del evento dañoso constituye un hito temporal que da nacimiento a un crédito resarcitorio en favor del damnificado, que aun cuando se encuentre ilíquido (la iliquidez de la deuda no impide la

configuración de la m., pues las sumas pueden liquidarse con posterioridad), luego se corporizará en una suma dineraria al producirse la cuantificación (conf. Cám.Apel.Trelew, Sala A, 27/05/09, *"M., Antonia Mercedes y Otro c/ E., Claudio y Otro"*, EDOnline; FORMARO, J.J., *"Reformas al Régimen de Riesgos del Trabajo"*, Ed. Hammurabi, 2017, pág. 193). Todo capital devenga intereses, puesto que una indemnización sin ellos no está completa y no satisface el derecho del damnificado (art. 19 CN). El tiempo transcurrido en virtud del procedimiento que se imponga legalmente hasta obtener el reconocimiento del derecho no puede perjudicar a quien desde

antes porta el daño. Así lo comprende el derecho común (art. 1748, CCyCN) y lo reconoce la Ley 27.348 con la regla inserta en el inc. 2° del art. 12 de la LRT en su nueva redacción.

Siendo que la Ley 27.348 se inserta dentro de un régimen compuesto por las leyes que la precedieran, corresponde advertir que el cómputo de intereses sobre el total de las prestaciones resulta de la Ley 26.773 en cuanto establece (art. 2, párr. 3°): *"El derecho a la reparación dineraria se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde que acaeció el evento dañoso o se determinó la relación causal adecuada de la enfermedad profesional"*.

Si el derecho se computa desde que acaeció el evento dañoso, es la fecha del hecho la que indudablemente genera el crédito resarcitorio, que como bien

dice la ley, es independiente del momento en que se determine su procedencia (se admita la naturaleza laboral y la inexistencia de causales de exclusión) y alcance (el porcentaje de incapacidad). A partir de allí se adeudan los intereses, pues sólo así quedará justamente compuesta la situación. Si al trabajador no se le abona el capital con más los intereses desde que sufrió el daño, el imperativo constitucional permanece violado (pues no puede la ley crear, arbitrariamente, momentos de m. distantes del efectivo acaecimiento del perjuicio) (conf. FORMARO, J.J., *"Riesgos del trabajo - Leyes 24.557 y 26.773"*, pág. 212, Ed. Hammurabi y FORMARO, J.J., *"Reformas al Régimen de Riesgos del Trabajo"*, Ed. Hammurabi, 2017, págs. 194/195).

He dicho ya al votar en varios o planteos similares, que en estos casos los intereses deben computarse necesariamente desde la m., vale decir, desde el día en que se produjo el daño (adviértase que la Ley 27.348 dispone que el cómputo de los intereses se realiza desde la primera manifestación invalidante en todos los casos) pues es en ese momento cuando nace la obligación de resarcir cuyo cumplimiento tardío constituye la causa de aquéllos. El deudor de la indemnización debe esos intereses simplemente por no haber reparado el daño cuando éste se produjo, esto es, en el momento en que la víctima adquirió el derecho al resarcimiento, conforme la normativa del citado art. 2 de la Ley 26.773. La dem. en el pago de la

indemnización provoca un nuevo perjuicio, que es compensado mediante un crédito por intereses. Lógicamente, para que ese daño adicional sea justamente reparado, el cómputo debe ser completo, de modo de incluir todo el tiempo en que la víctima debió esperar la satisfacción de su derecho. La obligación de pagar intereses, que no es sino la restitución de los frutos indebidamente percibidos por el deudor de la indemnización, es debida a partir del momento en que el acreedor los hubiese devengado, vale decir, desde que él adquirió el derecho a obtener el capital resarcitorio (conf. TS Córdoba, Sala Penal, 19/09/95, LLC, 1996-586).

En virtud de lo expuesto, es indudable que la sentencia dictada en la inferior instancia ha resuelto razonablemente la cuestión en razón de haber ajustado el IBM desde la fecha del accidente (20/07/2019) hasta la fecha en que se debió haber abonado a la actora la indemnización por incapacidad, que determinó fue vencidos los 15 días corridos del alta otorgada por la ART con fecha 19/11/2019, es decir, el 11/12/2019 según ya dije antes aquí. Agregando que a partir de la m. se acumularán los intereses al capital y el producto devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina hasta la efectiva cancelación. No se advierte dónde radica la doble capitalización de intereses que invoca la queja, lo cual tampoco aparece sólidamente demostrado por la recurrente.

Finalmente, adelanto que el agravio de la apelante en cuanto esgrime que no corresponde aplicar la capitalización de intereses desde la notificación de la demandada en los términos del art. 770 CCyC, tampoco prosperará.

La norma del art. 770 del CCyC dispone que no se deben intereses de los intereses, *"…excepto que: …b) la obligación se demande judicialmente; en este caso, la acumulación opera desde la fecha de la notificación de la demanda…"*.

En consecuencia, tratándose en el caso de una obligación que ha sido demandada judicialmente, corresponde rechazar la queja y confirmar la condena dispuesta en la sentencia dictada en la primera instancia en cuanto incluye los intereses previstos por la norma del Art. 770, inc. b) del Código Civil y Comercial de la Nación.

Lo hasta aquí expuesto y fundamentado me conducen al rechazo de los agravios bajo análisis.

5 – Conclusión

Es mi conclusión que corresponde **revocar parcialmente** la sentencia apelada en cuanto consideró la edad del actor en 45 años a los fines del cálculo de la indemnización por incapacidad y **disponer** que dicho cálculo debe realizarse tomando la edad de 44 años; confirmándose la decisión originaria en todo lo demás que ha sido materia recursiva. Así lo voto.

6 – Adecuación de costas y honorarios

El alcance de la revocación parcial de la sentencia no justifica realizar la adecuación de costas y honorarios prevista por el art. 282 del ritual.

7 – Costas de la Alzada

Las costas de la Alzada son a cargo de la demandada en su condición de vencida en el recurso que le fuera concedido (art. 69 CPCC), correspondiendo regular los honorarios de la letrada apoderada de la recurrente, Dra. M. C., en el 25% de los que les correspondan por su labor en la primera instancia y regulando los correspondientes al letrado apoderado de la parte actora, Dr. B. E. M., en el 30% de los que les correspondan por su

labor en la instancia originaria, en ambos casos sin perjuicio de lo dispuesto por el art. 7 de la Ley Arancelaria y más el IVA de corresponder (conf. arts. 5, 7, 13, 38, 46 y concs. Ley XIII Nº 4 y modificat.).

A LA PRIMERA CUESTION, el Sr. Juez de Cámara Dr. Heraldo Enrique Fiordelisi vota **PARCIALMENTE por la AFIRMATIVA**.

A LA SEGUNDA CUESTION, el Sr. Juez de Cámara Dr. Julián Emil JALIL, dijo:

En base a los argumentos expuestos considero que pronunciamiento que corresponde dictar es el siguiente:

1. **REVOCAR PARCIALMENTE** la sentencia apelada para ajustar el monto de condena a la suma de $ 452.460,07 (CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS CON SIETE CENTAVOS), con más los intereses determinados en la anterior instancia y **CONFIRMARLA** en todo lo demás que ha sido materia de agravios;
2. **SIN MODIFICAR** las costas y honorarios de la primera instancia (art. 282 del CPCC)
3. **IMPONER LAS COSTAS** por el recurso interpuesto por la demandada perdidosa (Conf. art. 69 del CPCC).
4. **REGULAR** los honorarios por el recurso interpuesto por la parte demandada los del abog. B. E. M. en el 30%, y los de la abog. M. C. en el 25%, todos ellos de la cantidad fijada en la Instancia anterior con más el

IVA si correspondiere, siempre que el monto resultante supere el mínimo previsto en la Ley de Honorarios Profesionales, o en su defecto se aplicará éste último. (Conf. arts. 5, 7 y 13 de la ley arancelaria).

5. **REGISTRESE,** notifíquese y devuélvase.

Así lo voto.

A LA SEGUNDA CUESTION, el Sr. Juez de Cámara Dr. Heraldo Enrique Fiordelisi, dijo:

El pronunciamiento que corresponde dictar es el propuesto por el Sr. Juez Dr. Julián Emil Jalil, expresión de la decisión del Cuerpo que se ha formado al tratar la primera cuestión.

Con lo que se dio por terminado el acuerdo, pasándose a dictar sentencia.

Puerto Madryn, de octubre de 2021.

En virtud de lo resuelto en el Acuerdo cuya copia antecede la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Puerto Madryn pronuncia la siguiente:

S E N T E N C I A

1. **REVOCAR PARCIALMENTE** la sentencia apelada para ajustar el monto de condena a la suma de $ 452.460,07 (CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS CON SIETE CENTAVOS), con más los intereses determinados en la anterior instancia y **CONFIRMARLA** en todo lo demás que ha sido materia de agravios;
2. **SIN MODIFICAR** las costas y honorarios de la primera instancia (art. 282 del CPCC)
3. **IMPONER LAS COSTAS** por el recurso interpuesto por la demandada perdidosa (Conf. art. 69 del CPCC).

4. **REGULAR** los honorarios por el recurso interpuesto por la parte demandada los del abog. B. E. M. en el 30%, y los de la abog. M. C. en el 25%, todos ellos de la cantidad fijada en la Instancia anterior con más el IVA si correspondiere, siempre que el monto resultante supere el mínimo previsto en la Ley de Honorarios Profesionales, o en su defecto se aplicará éste último. (Conf. arts. 5, 7 y 13 de la ley arancelaria).

5. **REGISTRESE,** notifíquese y devuélvase.

REGISTRADA BAJO EL N° /21 SDL. CONSTE.